

Antrag auf Bescheinigung zur Vorlage bei der Kassenärztlichen Vereinigung

Ergänzung der Psychotherapie-Vereinbarung bzgl. Zusatzqualifikation in EMDR als Methode zur Therapie

Posttraumatischer Belastungsstörungen bei Erwachsenen

Bitte per Fax an 06131-93055-20 oder per Post senden an:

Landespsychotherapeutenkammer RLP
 Wallaustraße 104
 55118 Mainz

Eingangsstempel:

Bitte beachten Sie, dass nur die Anerkennung der EMDR-Zusatzqualifikation für das Erwachsenenalter möglich ist. Wenn die Prüfung Ihrer Nachweise positiv ausfällt, erhalten Sie von der Kammer eine Bescheinigung, die Sie dann an die Kassenärztliche Vereinigung (KV) zur weiteren Bearbeitung weiterleiten können.

Generelle Angaben für die Zuordnung
Mitgliedsnummer:
Name, Vorname, Titel:
Straße, PLZ, Ort:
Telefon:
E-Mail:
Approbation: ☐ Psychologische*r Psychotherapeut*in ☐ Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*in

Folgende Nachweise sind beigelegt:
☐ Amtlich beglaubigte Kopie der Approbationsurkunde (sofern diese der LPK noch nicht vorliegt);
☐ Nachweis* über den Erwerb von mind. 40 Stunden eingehenden Kenntnissen in der Theorie der Traumabehandlung bei EMDR;
<input style="margin-right: 10px;" type="checkbox"/> Nachweis* über Durchführung von mind. 40 Stunden Einzeltherapie EMDR - mit mind. fünf abgeschlossenen EMDR-Behandlungsabschnitten, - unter Supervision** von mind. zehn Stunden.

***Die Qualifikation zur Durchführung von EMDR muss von einer anerkannten Aus- bzw. Weiterbildungsstätte, einem/einer Weiterbildungsbefugten einer Ärztekammer oder einem/einer durch die Kammer in einem Richtlinien-Verfahren anerkannten Supervisor*in bestätigt werden. Dies gilt für alle Voraussetzungen, beispielsweise auch für die Nachweise der besuchten Theorieveranstaltungen.**

**** Bitte beachten Sie, dass es bezüglich der Qualifikationen des/der Supervisor*in genaue KBV-Vorgaben gibt. Diese sehen vor, dass der/ die Supervisor*in ein Richtlinienverfahren erlernt haben muss sowie eine Anerkennung als Supervisor*in durch eine Landespsychotherapeutenkammer oder ein Ausbildungsinstitut oder aber eine ärztliche Weiterbildungsermächtigung für die Richtlinien-Psychotherapie vorweisen kann.**

Abschluss-Erklärung:	
Mir ist bekannt, dass für die Bearbeitung dieses Antrags eine Gebühr von 50,00 Euro anfällt. Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner vorstehenden Angaben und die Übereinstimmung eingereichter Kopien mit den entsprechenden Originalen. Ich werde Änderungen der hier gemachten Angaben unverzüglich an die Kammer melden.	
Ort, Datum:	Unterschrift: